

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
LAARCOM COMUNICACIONES Y SEGURIDAD CIA. LTDA.		1791291182001	52837
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
GONZALO ZALDUMBIDE		LA VICTORIA	MATIAS VIRGIL
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	LOTE 26
REFERENCIA UBICACIÓN		KM	
DIAGONAL AL COLEGIO DON BOSCO		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023932850
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
mramirez@grupolaar.com		CELULAR	0989980165
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	
bodegalaarcom@grupolaar.com			
SITIO WEB			
www.laarcom.com			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ROJAS VARGAS LUIS HORACIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1202468284
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/9/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	POMASQUI
CALLE	CALLE T	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE P	NÚMERO	177
BLOQUE		CONJUNTO	LA PAMPA
NÚMERO DE OFICINA	SN	EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	lrojas@grupolaar.com	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO CONJUNTO LA PAMPA
		TELEFONO	023932850
		CELULAR	0999833643

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.